

O que pensar quando escolher um plano para o seu negócio

A partir de 1 de outubro de 2013, o Small Business Health Options Program (SHOP) Marketplace oferecerá tipos diferentes de planos de saúde que atenderão a diversas necessidades e orçamentos. Você pode comparar planos de saúde on-line de acordo com itens semelhantes e com o que é importante para você e seus funcionários. Isso ajudará você a tomar uma decisão correta para o seu negócio.

Quando analisar os planos, você deverá observar o seguinte:

Todos os planos no SHOP Marketplace oferecem o mesmo conjunto de benefícios de saúde básicos

Quando adquirir a cobertura para o seu negócio, você pode ficar tranquilo em saber que todos os planos no SHOP cobrem um conjunto de benefícios para serviços como consultas médicas, receitas, hospitalizações e gravidez.

Os planos podem oferecer outros benefícios, como programas de gestão médica, oftalmológicas e dentais de doenças e condições específicas. Entretanto, os benefícios específicos podem ser diferentes em cada estado. Mesmo dentro do mesmo estado, pode haver diferenças pequenas entre os planos. Quando comparar planos, você verá que benefícios cada plano cobre. Isso será útil se você tiver funcionários com necessidades específicas de cuidados de saúde.

Os planos são classificados em quatro categorias

Quando comparar planos para o seu negócio, observe que eles estarão em quatro categorias de acordo com como os seus funcionários e o plano esperam compartilhar os custos de serviços de saúde:

1. Bronze
2. Prata
3. Ouro
4. Platina

O quanto os funcionários esperam pagar por itens como franquias e copagamentos - e a quantia total que gastarão de desembolso por ano, se precisarem de muitos cuidados - depende da categoria do plano escolhida. As categorias não refletem a qualidade ou a quantidade de serviços que o plano oferece.



Você controla a despesa da sua empresa

Como em todos os planos de saúde, você e os seus funcionários deverão pagar um prêmio mensal. Você pode decidir antecipadamente exatamente quanto pode gastar para contribuir nos custos dos prêmios dos seus funcionários, por isso, você tem mais controle sobre a despesa da cobertura de saúde da sua empresa. Você também decidirá se oferecerá cobertura dental e a dependentes, que afetará o valor geral a ser pago.

Equilíbrio entre prêmios e custos de desembolso

Quando você compara os planos, tão importante como o custo do prêmio é o valor que os seus funcionários devem pagar de desembolso pelos serviços quando os usarem.

- Os prêmios em geral são maiores em planos que pagam mais dos custos médicos quando os funcionários usam serviços. Por exemplo, no plano Ouro, os seus funcionários provavelmente pagarão um prêmio maior, mas podem ter custos menores quando usarem serviços médicos.
- No plano Bronze, provavelmente, os funcionários pagarão um prêmio menor, mas pagarão uma parcela maior dos custos quando usarem serviços médicos.
- O plano Platina provavelmente terá os maiores prêmios mensais e os menores custos de desembolso. O plano pagará mais dos custos se os seus funcionários precisarem de muitos cuidados médicos.
- Um plano não pode cobrar prêmios maiores de funcionários com custos médicos elevados ou com circunstâncias médicas pré-existentes e não podem aumentar os prêmios quando alguém precisa dos serviços.

Em geral, quando escolher a cobertura de saúde para o seu negócio, lembre-se disto: quanto menor o prêmio, maiores os custos de desembolso; quanto maior o prêmio, menores os custos de desembolso.

Você pode estar qualificado a créditos tributários de cuidado de saúde dos funcionários

Em 2014, você pode se qualificar a um crédito tributário de Small Business Health Care de até 50% dos custos dos prêmios, se adquirir a cobertura através do SHOP. Você também pode deduzir dos seus impostos o restante dos custos dos prêmios não incluídos no crédito tributário. Saiba mais sobre o crédito tributário de Small Business Health Care em HealthCare.gov.

Você pode se registrar no SHOP a partir de 1º de outubro de 2013

A cobertura começa em 1º de janeiro de 2014. Visite HealthCare.gov ou ligue para 1-800-318-2596 para obter mais informações. Usuários TTY devem ligar para 1-855-889-4325.

